

## 1. Målbillede på Sundhedsområdet – Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

Region Midtjylland har en overordnet vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Denne vision skal kobles med de nationale politiske mål for sundhedsområdet som regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik aftale om i foråret 2016. De tendenser, som tegner sig omkring et skifte i styringen af sundhedsvæsenet, er i god tråd med det fokus, Region Midtjylland allerede har både i Sundhedsplanen og i fokuset på værdibaseret styring.

Udgangspunktet for det videre arbejde er illustreret i nedenstående målbillede, som består af en vision, tre spor og otte mål. Målbilledet er et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet.



Målbilledet skal forstås på denne måde:

- Øverst i målbilledet ses Region Midtjyllands vision, som er et sundhedsvæsen på patientens præmisser.
- Midten af målbilledet viser tre spor, som er pejlemærker for, at regionen opnår et sundhedsvæsen på patientens præmisser.
- Bunden af målbilledet viser otte mål, som hele sundhedsvæsenet i Region Midtjylland skal styre efter for at sikre de tre spor og forbedringer i sundhedsvæsenet på patientens præmisser.

## Valg af fokusområder i 2017

## Regionale fokusindikatorer

Hvert enkelt mål i målbilledet måles igennem en række indikatorer. Målbilledet består i alt af 23 indikatorer, og det foreslås, at Regionsrådet én gang årligt udvælger 4-5 indikatorer ud af det samlede målbillede, som skal have politisk fokus det pågældende år.

Administrationen har i samarbejde med relevante ledelsesfora udarbejdet følgende forslag til fokusindikatorer for 2017:

- Forebyggelige indlæggelser blandt ældre
- Opfyldelse af kvalitetsmål i 2 kliniske kvalitetsdatabaser
- Patientoplevelset inddragelse
- Somatiske/psykiatriske patienter udredt inden for 30 dage
- Indlagte personer i psykiatrien, der bæltefikseres

I det følgende begrundes nærmere, hvorfor der peges på de enkelte indikatorer som regionale fokusområder.

### Forebyggelige indlæggelser

Akutstyregruppen foreslår, at "Forebyggelige indlæggelser blandt ældre" bliver fokusindikator i 2017. Når det specifikt er denne indikator, der peges på, er det fordi, der på dette område ved fælles indsats mellem parterne vurderes at være gode muligheder for at opnå gode resultater i form af bedre patientforløb. Samtidig er der tale om en stor og let afgrænset gruppe patienter/borgere, som det er muligt at få meningsfulde data på. Endelig forventes gode resultater i forhold til "Forebyggelige indlæggelser for ældre" at få gennemslag på en række andre indikatorer i det nationale indikatorsæt. Det drejer sig om indikatorerne vedrørende "Belægning", "Akutte genindlæggelser inden for 30 dage", og "Akutte indlæggelser pr. KOL/Diabetes-patient".

Gode resultater på indikatoren "Forebyggelige indlæggelser blandt ældre" er meget afhængig af de indsatser, der gennemføres i primærsektoren. Derfor er det væsentligt, at dialogen omkring "Forebyggelige indlæggelser blandt ældre", herunder udvikling af indsatser og erfaringsopsamling på området, også forankres i sundhedsaftaler. Regionsrådets rolle i forhold til indsatserne bliver at holde fokus på de hospitalsbaserede initiativer, der kan understøtte primærsektors indsatser i forhold til målgruppen. Der er allerede en række eksempler på denne type af samarbejde, f.eks. i form af forskellige udgående funktioner, let adgang til rådgivning og subakutte tider, "Hjemmeindlæggelser"/Praksispakker og forsøg med Fleksible indlæggelser.

### Opfyldelse af kvalitetsmål i 2 kliniske kvalitetsdatabaser

De kliniske kvalitetsdatabaser beskriver den faglige kliniske kvalitet på ca. 60 forskellige sygdomsområder. Det foreslås, at der hvert år udvælges 2 kliniske kvalitetsdatabaser som regionalt fokus. Ud fra hensyn til faktorer som forbedringspotentiale, regional variation i målopfyldelsen, tilfredsstillende datakvalitet m.m. peges der på to kvalitetsdatabaser som mulige fokusområder for 2017.

#### *1) Akutte Hospitalskontakter*

Som den ene database foreslås *Akutte Hospitalskontakter* som regionalt fokus. Baggrunden for dette er, at Regionsrådet siden 2007 har haft stort fokus på organisatoriske omlægninger af akutområdet med henblik på at sikre bedre forløb for de akutte patienter.

Akutfagligt Råd og Akutstyregruppen i Region Midtjylland anbefaler, at den indikator, der i fællesskab skal arbejdes med, er "Tid til Speciallæge". Dette mål er relevant, fordi tid til speciallæge – eller Speciallægen med i front – på mange måder symboliserer akutkonceptet, og de forbedringer vi gennem organisatoriske ændringer, nybyggerier og kulturforandringer ønsker at skabe for de akutte patienter. Samtidig er ambitionen om at få speciallægerne tidligt på banen et stærkt signal at sende til medarbejdere og patienter om akutkonceptet.

## 2) Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud

Som den anden database foreslår Lederforum for Kvalitet at sætte fokus på den kliniske kvalitetsdatabase *Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud*, nærmere bestemt de indikatorer i databasen, hvor der er manglende målopfyldelse.

Indikator 1: Andelen af patienter, der er set af speciallæge mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 timer efter indlæggelsestidspunkt på sygehuset.

Indikator 3: Tidlig mobilisering. Andelen af patienter, der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer.

Udover, at der i Region Midtjylland ikke er målopfyldelse på indikatorerne, er der også stor regional variation på området. For eksempel strækker målopfyldelsen sig fra 18 % til 78 % for indikatoren tidlig mobilisering. Denne regionale variation betyder, at der er basis for læring på tværs i regionen.

Forslaget om at pege på *Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud* som fokusområde i 2017 er blevet fagligt kvalificeret af Specialrådet for Ortopædkirurgi og af de regionale repræsentanter i databasens styregruppe. Den faglige vurdering er, at det er et særdeles relevant område at sætte fokus på, og at det giver god klinisk mening at arbejde med de foreslåede indikatorer. Det fremhæves blandt andet, at hurtig planlægning af operation vil medvirke til at sikre den bedst mulige behandling, og at tidlig mobilisering har stor betydning for patienternes rehabilitering.

### Patientoplevelt inddragelse

Da det er den overordnede vision i Målbilledet at skabe et sundhedsvæsen på patientens præmisser i Region Midtjylland, forekommer det oplagt at sætte fokus på patientoplevelt inddragelse i 2017. Patientinddragelse er et gennemgående spor i Region Midtjyllands Sundhedsplan, der angiver retningen for udviklingen af sundhedsvæsenet i regionen. Målsætningen er, at vi i Region Midtjylland vil skabe et sundhedsvæsen, der i større omfang tilpasser patientforløbene til den enkelte patients præferencer og forudsætninger og sætter patienternes ressourcer i spil. Arbejdet med patientinddragelse er svært, men vi ved, at det øger patienttilfredsheden og formentlig også patientsikkerheden. Eksempelvis formodes det, at fælles beslutningstagen skaber mere lighed i sundhed og skaber balance mellem resultater og ressourcer.

### Somatiske/psykiatriske patienter udredt inden for 30 dage

Patientrettigheden om udredning er væsentlig i et sundhedsvæsen på patienternes præmisser og i at sikre, at borgerne får afklaret deres symptomer på sygdom. Samtidig har rettigheden stort fokus nationalt.

Udredningsretten er et område, hvor der det seneste år er opnået en væsentlig positiv udvikling. Denne udvikling udfordres af, at behandlingsfristen fra 1. oktober 2016 er ændret fra 60 dage til 30 dage. Det foreslås derfor at vælge udredningsretten som fokusområde, for at sikre opmærksomhed på at fastholde de opnåede resultater på udredningsretten og på tilpasning til den ændrede behandlingsfrist.

### Indlagte personer i psykiatrien, der bæltefikseres

Overordnet set er der to begrundelser for at sætte regionalt fokus på nedbringelse af antallet af indlagte i psykiatrien, der bæltefikseres. For det første understøtter det et allerede eksisterende nationalt fokus på området. Regeringen besluttede således i 2014, at andelen af bæltefikseringer skal halveres inden udgangen af 2020. Hertil kommer, at der er indgået en politisk partnerskabsaftale mellem Danske Regioner og Sundheds- og ældreministeriet om nedbringelse af tvang. For det andet har de seneste års arbejde med nedbringelse af tvang i

Region Midtjylland vist, at det er svært at reducere antallet af bæltefikseringer. Derfor er der stadig behov for fokus på området og for at afprøve nye initiativer.